

## 会議録（概要）

会 議 名	令和5年度 第2回愛西市権利擁護支援連携協議会
開 催 日 時	令和6年2月16日（金）午後2時40分から午後3時40分
開 催 場 所	愛西市役所 北館2階 会議室 2-1・2-2
出 席 者	服部一将、浅井佐智子、鎌田正慶、三和田篤、山田五月、竹田晴幸、 中上陽子（オブザーバー）黒瀬香織
欠 席 者	なし
協 議 事 項 等	<p>●協議事項</p> <p>（1）令和5年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施状況について</p> <p>（2）令和6年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施計画について</p> <p>（3）意見交換</p>
公開/非公開の別	公開
非公開の理由	—
傍 聴 人 の 数	0人
会 議 資 料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次第</li> <li>・ 愛西市権利擁護支援連携協議会設置要綱</li> <li>・ 愛西市権利擁護支援連携協議会出席者名簿</li> <li>・ 資料1-1 愛西市権利擁護支援センター令和5年度相談対応実績</li> <li>・ 資料1-2 愛西市権利擁護支援センター令和5年度広報活動実績</li> <li>・ 資料1-3 成年後見制度市長申立案件の経過について</li> <li>・ 資料2 令和6年度事業実施方針</li> </ul>
審 議 経 過	別紙のとおり

愛西市権利擁護支援連携協議会 委員

役 職	氏 名	推 薦 母 体	備 考
委 員 長	服部 一将	愛知県弁護士会	
副委員長	浅井 佐智子	リーガルサポート愛知支部	
委 員	鎌田 正慶	愛知県社会福祉士会	
委 員	三和田 篤	認知症疾患医療センター七宝病院	
委 員	山田 五月	佐屋苑地域包括支援センター	
委 員	竹田 晴幸	社会福祉法人百千鳥福祉会	
委 員	中上 陽子	愛知県社会福祉協議会	

愛西市権利擁護支援連携協議会 オブザーバー

役 職	氏 名	推 薦 母 体	備 考
主任書記官	黒瀬 香織	名古屋家庭裁判所	

事務局

役 職	氏 名	備 考
保険福祉部社会福祉課 課長	伊藤 義幸	
保険福祉部社会福祉課 課長補佐	柘植 佐知子	
保険福祉部社会福祉課 主任	藤本 貴志	
保険福祉部高齢福祉課 課長	八木 久美子	
保険福祉部高齢福祉課 課長補佐	猪飼 隆善	
社会福祉協議会 在宅サービス課長	酒井 真	
権利擁護支援センター 専門相談員	稲穂 宏紀	
権利擁護支援センター 専門相談員	佐藤 和子	
権利擁護支援センター 専門相談員	伊藤 美羽	

## 審議経過

発言者	内容（概要）
社会福祉課長	<p><b>1. あいさつ</b></p>
委員 長	<p><b>2. 協議事項</b></p> <p>(1) 令和5年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施状況について それではお手元の会議次第に従って議事を進行させていただきます。はじめに議題（1）令和5年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施状況についてを議題とします。事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料1-1、1-2、1-3について説明</p> <p>(他の質問や意見なし)</p>
委員 長	<p>(2) 令和6年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施計画について 次に議題（2）令和6年度中核機関及び権利擁護支援センター事業実施計画についてを議題とします。事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料2説明</p> <p>(他の質問や意見なし)</p>
委員 長	<p><b>(3) 意見交換</b></p> <p>次に議題（3）意見交換を議題とします。</p>
委員 長	<p>愛西市権利擁護支援センターが昨年7月に開設され、先程センターの報告にもありましたとおり、相談支援の実績は増えているということは中核機関としての機能が少しずつ果たされてきているのではないかと考えます。昨今成年後見制度の利用促進を図る中で、財産の保全のみでなく判断能力が低下した人の意思決定を踏まえた後見事務を行うということが重要視されています。この意見交換では、意思決定支援に対して所属団体で取り組んでいることや、実際の後見業務の中で従事していること、権利擁護に対して求められる業務などを委員各々の立場で自由に交わしていただきます。</p>
委 員	<p>意思決定支援については、ソーシャルワーカーの専門的な分野です。意思決定支援は、伴走型でクライアントと関わることが基本姿勢と考えます。意思決定支援は3つの段階があり、まず意思の形成から意思の表明、そして実現、その3つのステップをクライアントと共に走っていく伴走型の関わり方を基本とします。ともすると後見人として選任を受ける場合、伴走型とは逆の審判型、あなたにはこういうことはできない、あなたには無理だ、実現できない、できるかできないかを審判するような立場で関わってしまうということが起きてしまいます。愛知県社会福祉会「ばあとなあ」としては、意思</p>

<p>委員</p>	<p>決定支援の形成から本人にじっくり関わることにより、信頼関係を構築して意思を表明し、実現に向けたそのプロセスに深くかかわる後見業務を目指していく、会の中では意思決定支援に重きを置いて進めています。</p> <p>医療機関としては、どちらかという潜在的な意思を持って受診される方の対応が多く、入院の方も含め権利擁護支援の必要性のある方々には、各自自治体にある後見センターに相談する、というように、相談先が明確になってきているということを実感しており、現場としては対応がしやすくなっています。権利擁護支援に関する相談を各自自治体の後見センターと連携を図りながら意思決定を行えるような支援体制を整えていくということが大事であると考えます。</p>
<p>委員</p>	<p>認知症や各障害のある方個人によっても大きく対応の仕方は変わってきます。相談を受けるにあたり、答えを求めるあまり相手に対して焦らせているのではないか、支援者側の思いや判断が強く出ていないか、支援者側のチームのお互いの理解に間違いがないかを確認することが必要であると考えます。サービスは二の次で、その方が何に困っているかをまず聴くことが大事だということを意識して支援にあたるよう心掛けています。</p>
<p>委員</p>	<p>一昨年障害に関する権利条約でWHOから日本が初めて審査を受け、医療保健福祉の改善勧告がなされています。本来の報酬改定の中で意思決定支援というキーワードがかなり出ていますが、現場を見ると意思決定支援をどう対応してよいか分からないという声が挙がっています。例を挙げると、親御さんがご病気等で介護状態になられて障害の方がグループホームへ入所しなければならなくなった際に、本人が明確に「グループホームへの入所は嫌」と言っているのですが、入所せざるを得ない状況が現場であります。意思決定支援とは何だろう、というところで、現場では非常に困っています。特に報酬改定で、各施設が施設入所している方々に地域移行指針を作らなければならないとされています。これは現に施設入所している方々に地域移行したいかどうかを確認しなければならない、ということです。どう行えばよいか施設の方も戸惑われているのですが、結局受け皿の問題がありまして、地域移行したいという方が現れた場合に「ダメ」とも言えず、運用をこれからどうしていこうと悩まれているところです。</p>
<p>委員</p>	<p>現在、第2期成年後見制度利用促進基本計画の中でも意思決定支援が謳われていて、国においてもその動きがあります。意思決定支援とは3つの要素がある、ということを理論としては理解できるものの、実践においてどう行えばよいか分からない、ともすると福祉従事者は意思決定支援と言いつつ、よかれと思って「客観的に最善の利益を」という部分で決定してきた、事実上の代行決定になりやすいことがあります。現在求められている意思決定支援を実践していくことは本当に難しいと感じています。しかし、日本として</p>

副委員長	<p>広めていかなければならないという現実もあります。2期基本計画のK P Iでもありますが、都道府県で意思決定支援研修をまずは6年度末までに行い、それ以降も継続的に実施していくことが求められています。愛知県社会福祉協議会は愛知県から委託を受け、本年度は意思決定支援研修ということで行政の職員等を対象に研修開催する予定です。</p> <p>リーガルサポートの意思決定支援の取り組みとしては、ガイドラインに沿った研修で、内容には意思決定支援の内容が多く含まれています。2年間で15単位の研修を修了しなければ、業務として成年後見の名簿に載ることができません。自分自身が今現場でいろいろな方のお話を聞いています。例えば、自宅から施設への入所や入院等です。入院はそのまま緊急搬送されますので、私が後から病院へ向かって入院承諾書などを記入するのですが、ご本人へは、「ここがどこか分からないよね」というところからお話をさせていただきます。自宅から施設へ移るということは重大事件で、これを本人に説明するにしてもやはり経済的な問題もありますし、本人の特性は様々なため、どの施設を選ぶかという課題があります。私は本人と施設を一緒に見学する時には、「この施設が良いね、あの施設が良いね」とお話ししながら、また、ケアマネジャーや多くの支援者からも助言をいただき、決定します。しかしながら本当に決定した施設で良いのかと言えば、「本当は自宅が良い、自宅に帰りたい」と言われることがあります。現場でも本当に日々悩ましいことばかりです。</p>
委員長	<p>弁護士会では、成年後見を扱います、という名簿を作っています。それは高齢者・障害者総合支援センターアイズに登録する、という仕組みです。初年度は一定以上の単位数を取得しなければならないのですが、それからの1年毎の更新の場合は1時間から1時間半程の研修を1単位として3単位取得すればよいこととなっています。8単位分の研修のうち3単位取得すればよいのですが、それを避けて受講すれば意思決定支援を扱わないままになる場合もある、というのが弁護士会の仕組みとしてあります。意思決定支援をなるほどとは思いますが、実際にやろうとすると非常に大変と感ずるというのが率直な感想です。私自身の後見業務の中で考えてみますと、自宅から施設というよりは、病院に入院していてどの施設に行こうか等は何回かあります。実態として最終的に私が決めている形にはなっていますが、ケアマネジャーや施設の方や周りの方とお話をしていくつかの施設を紹介していただき、その中から周りの方に決めていただいているというのが実情です。また、財産が減ってきて、施設に入所しており自宅に帰ることは事実上無いというような場合、かつ推定相続人の家族の方々も賛成してとなると、自宅の不動産を売却するということが何度かありました。その際にご本人の意思を確認したかということ、その当時は意思決定支援という言葉が全く言われておらず、確認が取れていなかったと思います。理解が難しい方に対し、説明して理解を得ていく方向にしなければならないということが意思決定支援の</p>

	<p>趣旨かと思いますが、どこまでできているかと言われると心許ない部分もありますので、これから改善していかなくてはならないと考えております。</p>
<p>委員長</p>	<p>この他に、今までの意見を受けまして何かご意見やご質問はありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>事務局も研修を実施する中で、現場の方に向けて意思決定支援の大切さを伝えていかなければならないと考えます。ご本人の意思ではなく、周りが良かれと思い決めてしまっていることも多いと思われまますので、少しでも変えていくことができるよう、これからも継続して研修を実施していきたいと考えます。</p>
<p>委員</p>	<p>意思決定支援ガイドラインでは、本人は意思決定の能力があると推定すると言い切っています。推定するから、決定に関して本人の意思を尊重するということだと考えます。過去の後見業務の中で、統合失調症と診断された精神障害者の方で、生活が困窮しており、一方で、農家として多くの土地を所有、相続人が一人もおらず、お亡くなりになると相続財産の清算人を選任する、というケースがありました。農地を欲しいという方が現れましたので、「農地を買いいたいという人がいるけどどう思うか」と問うと「先祖からの預かりものだから売れない」とはっきり言われました。自身の気持ちを表明したと信じ、私は「わかりました」と言いました。この方のように意思をしっかり発言できる方もいます。他の例では、自分の家を売るとなると拒否される、財産的に困窮されているケースがありました。「自宅を売らないと生活に困るよね」と話をしても全く対応しませんでした。その方は今でも自宅を保持管理し、その管理費の方が高いのですが本人さんは自宅を売却しません。これは、本人にとって本当に良い選択なのか疑問です。ただ、ガイドラインでは、本人に意思や決定能力があると謳っていますので、尊重するとなると自宅の売却はできないと考えています。</p>
<p>委員</p>	<p>個別のクライアントとの面接の中では葛藤や難しさがあります。障害者権利条約の批准から障害者基本法があり、今の法律の流れとしてWHOから何を指摘されているかという、医学モデルから社会モデルへ大きく変換する時期に日本はある、という話があります。私がソーシャルワーカーとして担当する知的障害者の方を紹介します。私は保佐人としてその方を10年程担当しています。30歳男性、施設に入所していましたが、サテライト型を通してひとり暮らしを目指していた時に彼女ができ、彼女に子どもができました。彼女も精神障害のある方だったということで、ケース会議が一年に何回も開催されました。そのうちに出産され、出産と同時に児童相談所に保護されました。被保佐人はアパートを借りて家で子どもを引き取り、精神障害のある妻ではあるが一緒に育てたいという希望があった訳です。ただ、行政のケース会議で相談した際に、概念としては障害福祉サービスには障害者の子どもの世話をする枠組みはあるが、そのようなサービスを行っている事業所</p>

	<p>は無いため難しいとのことで、そのまま預けられました。児童相談所の考えとしては小学校から中学校まで預かり続けるという方針でしたが、私は何度か交渉し、サービスを行っている事業所が無いからといってできないのではなく、何かサービスの事業所を立ち上げるような方策を探るなど、実現に向けたプロセスや子どもを引き取ることができる環境づくりを行政と一緒にやっているところです。やはり障害福祉の分野では、社会の中にサービスが無いからダメだとか、一人暮らししたいけどできないなど、何か行政が社会の障壁を減らすようにサービスを充実させていけばやれることがあるということも自己決定の尊重、概念に含まれていると考えます。ただし、個別ケースの案件で、自己決定の尊重というと非常に難しいです。妥当性から考えてあまりにかけ離れたことを言われてしまうと難しいということから入ってしまいますが、大きい枠組みで見ると社会へのアプローチも忘れてはならない視点であると考えます。</p>
<p>委員</p>	<p>昨年、法人後見事業を開始し、現在は1件、子どものいない90代の一人暮らしの認知症の女性を昨年春からお引き受けしましたが、この方は「この家で主人と最後まで暮らしたい」とはっきり言いました。徐々に転倒するようになり、夜間誰も不在であることと徘徊の危険もある中、認知症の症状も進行していきました。最初は小規模多機能型居宅介護を利用されていましたが、訪問中に体調が悪くなり連泊することが続いた際に下血をされ、全身に癌が転移していることが判明しました。一部のみ手術した後退院されたところですが、私たちは意思決定支援チームを作り、会議やご本人との面談を重ねました。その中で民生委員や近所の方々も会議に参加していただいたのですが、入所した方が良いという声が多く挙がり、有料老人ホームへ入所が決まりました。意思決定支援のチームからは良かったという声があったのですが、ご本人に尋ねると「入所したくない」と言われました。小さい声ではありましたが、大勢の前での発言ですので、ご本人の意思であると思いましたが、しかしどうしても支援できないためそのまま入居という形となりました。ご本人の意思と実際が違うという点でジレンマを感じ、どうすれば良かったのかと悩ましく思います。もう1件ご紹介します。とある病院にて、長期入院されている方に地域で暮らせないかと一人ひとり聴こうということで、初めての聴き取りでは誰も何も言わなかったのですが、時間を置いて再度伺った際には「諦めている」という言葉が出たそうです。本当は退院したいにもかかわらず、受け皿がない、生活できなかつたら困るという気持ちが強いために自身の希望を述べるができない、という実情があったようです。その後いろいろなアプローチをして平均入院日数がかなり下がったという結果があり、やはり聴くということは大事だと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>意思是、その場で答えられる方ばかりではないでしょう。言えないが本当は考えがあったり、詳しく何回も事情を説明すると考えが表出される場合もあります。理想がありつつ実際として無理であろうというところがある中で、</p>

<p>委 員 長</p>	<p>せめぎ合いが難しいと思います。</p> <p>結論を出すという場ではありませんが、その他ご意見はよろしいでしょうか。</p> <p>(その他意見なし)</p> <p>それでは議題(3)意見交換を終了いたします。議題にかかわらず、委員の皆様からその他ご意見はありますでしょうか。</p> <p>(その他意見なし)</p> <p>では、ご意見等もございませんので議題についても全て終了といたします。皆様のご協力のもとスムーズに議事を行うことができました。ありがとうございました。社会福祉課長へ進行を戻します。</p>
<p>社会福祉課長</p>	<p>委員長ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、積極的かつ活発な意見交換をしていただきましてありがとうございました。</p> <p>最後に、次第3その他につきまして、令和6年度愛西市権利擁護支援連携協議会の開催日時を連絡させていただきます。来年度以降につきましては、原則年2回、8月と2月、第3水曜日の午後を予定させていただいております。なお、委員の皆様のご都合により変更もございましたので、予めご了承くださいと思います。また、日にちが近くなりましたら改めて連絡させていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>以上を持ちまして、本日の会を終了させていただきます。長時間に渡りご審議いただきましてありがとうございました。</p>